

届出をしている有料老人ホームの情報開示事項一覧表

令和7年7月1日

施 設 名		アイライフステージ柏田	
施 設 の 類 型		住宅型	
居 住 の 権 利 形 態		利用権方式	
施 設 所 在 地		5 7 7 - 0 8 3 3 東大阪市柏田東町 1 1 番 3 0 号 (電話番号：06-6722-1816 FAX番号： 06-6722-1833)	
事 業 主 体		医療法人中道会	
事 業 主 体 の 住 所		東大阪市西鴻池町 2 丁目 4 番 2 9 号	
竣 工 年 月 日		平成	1 9 年 1 1 月 1 7 日
開 設 年 月 日		令和	5 年 9 月 1 日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		33 人 / 35 人	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		1 0 0 , 0 0 0 円	
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法			
前 払 金 の 保 全 先			
月 額 費 用 ※介護保険費用については別途かかります。		1 0 2 , 9 0 0 円	
内 訳	家 賃	3 8 , 0 0 0 円	
	食 費	4 2 , 9 0 0 円	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	共益費 9 , 0 0 0 円 管理費 1 3 , 0 0 0 円	
体 験 入 居 の 費 用		日額 3 , 7 5 6 円 (食事代込み)	
介 護 等 の 内 容	入 浴、排 せ つ 又 は 食 事 の 介 護	自ら実施・委託	
	食 事 の 提 供	委託	
	調 理、洗 濯、掃 除 等 の 家 事 の 供 与	委託	
	健 康 管 理 の 支 援 (供 与)	委託	
	状 況 把 握 ・ 生 活 相 談 サービス	委託	
	そ の 他		
入 居 対 象 と な る 者		要介護	
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		1 人 / 1 人 (職種：介護職員：宿直者)	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 9.2 m ² (9.2 m ² ～ 10.6 m ²) トイレ・収納設備等を除く内法面積で表示している	
	居 室 の 設 備	エアコン・トイレ・ミニキッチン・収納棚・テレビ端子・スプリンクラー・インターホン	
	共 用 施 設 (数)	食堂 1、トイレ 1、浴室 2、談話スペース 2、エレベーター。防災設備	
	廊 下 幅	最大幅員 1.2 m : 最小幅員 1.2 m	
利用者の意見を把握する体制		有	
第三者による評価の実施状況		無	
情 報 開 示	入 居 契 約 書 の 雛 形	入居希望者に公開	
	重要事項説明書の雛形	入居希望者に公開	
	管 理 規 程	入居希望者に公開	
	事 業 収 支 計 画 書	公開していない	
	財務諸表（要旨・原本）	入居希望者に公開	
サービス付き高齢者向け住宅登録の有無		無	
（公社）全国有料老人ホーム協会等への加入		無	
施 設 ま で の 利 用 交 通 手 段		JR大阪東線 JR長瀬駅下車 徒歩 3 分	
東大阪市有料老人ホーム設置運営指導指針の「規模及び構造設備」の不適合事項		居室面積9.6㎡ 中廊下幅1.2m	
代 替 措 置 等 の 内 容		入居者様が車椅子等で安全かつ円滑に移動できるよう介護職員が廊下の移動を介助します。	
備 考			